

三重県後期高齢者医療広域連合
広域計画（第3期）
（案）

平成29年3月

三重県後期高齢者医療広域連合

目 次

1	広域計画（第3期）の策定にあたって・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2	基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・	2
3	広域連合及び関係市町が行う事務・・・・・・・・・・・・・・・・	4
4	広域計画の期間及び改定・・・・・・・・・・・・・・・・	6

【資料】

関係法令

- ・ 三重県後期高齢者医療広域連合規約
- ・ 地方自治法（抜粋）
- ・ 高齢者の医療の確保に関する法律（抜粋）

1 広域計画（第3期）の策定にあたって

（1）広域計画の趣旨

三重県後期高齢者医療広域連合広域計画（以下「広域計画」という。）は、地方自治法第291条の7の規定に基づき策定するもので、後期高齢者医療制度の運営にあたって、三重県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）及び三重県内全市町（以下「関係市町」という。）が相互に役割を担い、連携を図りながら施策を総合的かつ計画的に実施するための基本的な事項を定めるものです。

広域連合及び関係市町は、広域計画に基づいてその事務を処理するようにならなければならない。広域連合長は、関係市町の事務処理が広域計画の実施に支障があり、または支障をきたす恐れがあると認められる場合には、広域連合議会の議決を経て、関係市町に対して必要な措置を講ずることを勧告するなど、広域計画の実行性の確保を図ります。

今回策定する広域計画（第3期）は、平成19年度から平成28年度までの2期10カ年の広域計画を継承しつつ、今日の現状や課題を踏まえ策定します。

また、三重県後期高齢者医療広域連合規約第5条の規定により、次の項目について定めます。

- ① 後期高齢者医療制度の実施に関連して広域連合及び関係市町が行う事務に関する事
- ② 広域計画の期間及び改定に関する事

（2）現状と課題

三重県の平成27年10月1日現在の人口は、181万6千人で、65歳以上の人口が50万1千人と年々増加し、高齢化率は27.6パーセントとなっており、国より高齢化が進んでいます。

三重県の後期高齢者医療制度の被保険者数も高齢化に伴い増加の一途をたどり、平成27年度末の被保険者数は25万1千人、後期高齢者医療費総額は、2,068億円となっています。

また、一人あたりの医療費は、83万1千円で全国平均より低い状況にあるものの、医療の高度化や被保険者の高齢化に伴い、医療費総額は今後も増加するものと思われます。更に本制度を支える現役世代の人口は減少し続けるなど、高齢者の医療を取り巻く環境は厳しさを増すものと予測されます。

このことから、将来にわたり被保険者が安心して必要十分な医療を受ける

ことができるよう、本制度の適正な財政運営を維持することに加え、医療費の適正化や保健事業の推進により、一層の充実を図ることが必要であると考えます。

(参考) 三重県の状況

区 分	平成25年度	平成26年度	平成27年度
総人口 (A)	1,829千人	1,820千人	1,816千人
65歳以上人口 (B)	477千人	492千人	501千人
75歳以上人口 (C)	238千人	241千人	246千人
高齢化率 (B/A)	26.1%	27.0%	27.6%
75歳以上比率 (C/A)	13.0%	13.2%	13.6%
後期高齢者医療被保険者数	240千人	243千人	248千人
後期高齢者医療費	1,952億円	1,981億円	2,068億円
一人あたり後期高齢者医療費	809千円	813千円	831千円
()内は全国平均	(920千円)	(924千円)	(941千円)

※1 人口は、三重県の統計データライブラリ（10月1日現在）による。

※2 後期高齢者医療被保険者数は、後期高齢者医療事業状況報告（月報）による。（10月1日現在）

※3 後期高齢者医療費、一人あたり後期高齢者医療費は、国保中央会発表の速報値による。

2 基本方針

広域連合は、関係市町との連絡調整を緊密に図りながら、「高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)」の趣旨を尊重し、広域化のスケールメリットを生かした財政の安定化と後期高齢者医療に要する費用の適正化を図るための取り組み及び後期高齢者医療制度の運営が適正かつ円滑に行われるよう努めます。

また、後期高齢者医療制度の現状と課題を踏まえ、被保険者が安心して必要かつ適正な医療を受けることができるよう、保険者として次に掲げる取り組みに重点を置き、後期高齢者医療制度の安定した運営に努めます。

(1) 健全な財政運営

必要な給付費を的確に見込むとともに交付金・補助金制度等を最大限活用し、財源の確保を図り、健全な財政運営に努めます。

また、保険料については、給付費に見合った保険料率の設定、適正な賦課を行うほか、きめ細かな納付相談、短期被保険者証などの交付を行い、保険料収納率の向上に努め、必要な財源の確保を図ります。

(2) 適切・効率的な事務処理

広域連合と関係市町がそれぞれ役割に応じた事務を適切に行うとともに密接に連携して効率的・効果的に事務を遂行するよう努めます。

また、被保険者等の個人情報保護に努めます。

そのほか、適切・迅速な事務処理に資するため、研修会の開催など職員の資質向上に努めます。

(3) 医療費の適正化

高齢化と医療技術の高度化等により、医療費は今後も増加が見込まれます。将来にわたり、後期高齢者医療制度において安心して必要かつ適正な医療サービスを受けるためには、医療費の適正化対策は重要な取り組み事項となります。

このことから、今後もデータヘルス計画の推進等を通して、医療費の適正化への取り組みを推進します。

(4) 保健事業の推進

広域連合と関係市町が連携し、被保険者の健康保持・増進を図るため、次の取り組みを進めます。

- ①生活習慣病の早期発見・早期治療により重症化を予防するため、関係市町と連携し健康診査の受診率向上に努めます。
- ②口腔機能低下の予防を図り、さらに肺炎等の疾病の予防に繋げるため、関係市町と連携し歯科健診の受診率向上に努めます。
- ③データヘルス計画の推進等を通して、保健事業の推進を図ります。

(5) 広報活動の充実

制度の周知等のため、パンフレットの作成及び配布、ポスターの掲示のほか、ホームページの活用、関係市町の広報紙への掲載依頼などの広報活動を行います。

3 広域連合及び関係市町が行う事務

後期高齢者医療制度は、広域連合と関係市町が明確な役割分担のもと相互に連携・協力しながら、適正かつ効率的に事務処理を行います。

広域連合と関係市町が行う主な事務は次のとおりです。

(1) 資格に関する事務

広域連合の事務	関係市町の事務
<ul style="list-style-type: none"> ○被保険者の資格管理 ○被保険者の資格認定 ○被保険者証、短期被保険者証の交付 ○被保険者に該当する障害の認定 	<ul style="list-style-type: none"> ○被保険者の資格取得、喪失の届出の受付 ○被保険者証、短期被保険者証の引渡し及び回収 ○被保険者に該当する障害認定申請書の受付 ○住民基本台帳情報等の提供

(2) 医療給付に関する事務

広域連合の事務	関係市町の事務
<ul style="list-style-type: none"> ○療養の給付 ○療養費等の支給 ○高額療養費、高額介護合算療養費の支給 ○葬祭費の支給 ○給付制限の決定 ○一部負担金割合の判定 ○基準収入額適用の判定 ○一部負担金の減免、徴収猶予の決定 ○限度額適用・標準負担額減額認定証の交付決定 ○特定疾病療養受療証の交付決定 	<ul style="list-style-type: none"> ○療養費等申請の受付 ○高額療養費、高額介護合算療養費申請の受付 ○葬祭費申請の受付 ○基準収入額適用申請の受付 ○一部負担金の減免、徴収猶予申請の受付 ○限度額適用・標準負担額減額認定証交付申請書の受付、引渡し及び回収 ○特定疾病療養受療証交付申請の受付、引渡し及び回収

(3) 医療費適正化に関する事務

広域連合の事務	関係市町の事務
<ul style="list-style-type: none"> ○レセプト点検の実施 ○医療費通知の実施 ○データヘルス計画等に基づく医療費適正化事業の実施 ○第三者行為求償事務の実施 ○不正・不当利得への対応 	<ul style="list-style-type: none"> ○データヘルス計画等に基づく医療費適正化事業の実施・連携 ○第三者行為求償届出の受付 ○医療費適正化の広報・啓発・相談

(4) 保健事業に関する事務

広域連合の事務	関係市町の事務
<ul style="list-style-type: none"> ○健康診査の実施 ○歯科健康診査の実施 ○無医地区での保健事業の実施 ○関係市町実施の人間ドック等の費用助成 ○データヘルス計画等に基づく保健事業の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○健康診査と集団検診の連携（一部市町のみ） ○無医地区での保健事業の実施・連携（関係市町のみ） ○人間ドック等の実施 ○データヘルス計画等に基づく保健事業の実施・連携 ○地域特性に応じた保健事業の実施

(5) 保険料に関する事務

広域連合の事務	関係市町の事務
<ul style="list-style-type: none"> ○保険料の決定 ○保険料の賦課 ○保険料収納対策にかかる関係市町への助言・支援 ○保険料減免・徴収猶予の決定 	<ul style="list-style-type: none"> ○保険料納期の決定 ○保険料納入通知書の送付 ○保険料の徴収 ○督促状、催告書の送付及び滞納処分 ○収納状況・滞納状況の情報提供 ○保険料の減免・徴収猶予申請の受付 ○所得状況の把握及び情報提供

(6) 制度の周知に関する事務

広域連合の事務	関係市町の事務
○ホームページ、パンフレット等による制度の周知	○関係市町広報紙での広報 ○窓口における相談

4 広域計画の期間及び改定

広域計画（第3期）の期間は、平成29年度から平成33年度までの5年間とします。

ただし、社会情勢の変化等により広域連合長が必要と認めたときは、議会の議決を経て、随時改定を行うこととします。

【資 料】

関係法令

- ・ 三重県後期高齢者医療広域連合規約
- ・ 地方自治法（抜粋）
- ・ 高齢者の医療の確保に関する法律（抜粋）

三重県後期高齢者医療広域連合規約

(広域連合の名称)

第1条 この広域連合は、三重県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）という。

(広域連合を組織する地方公共団体)

第2条 広域連合は、三重県内の全市町（以下「関係市町」という。）をもって組織する。

(広域連合の区域)

第3条 広域連合の区域は、三重県の区域とする。

(広域連合の処理する事務)

第4条 広域連合は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。）に規定する後期高齢者医療制度の事務のうち、次に掲げる事務を処理する。ただし、次に掲げる事務のうち、別表第1に定める事務については関係市町において行う。

- (1) 被保険者の資格の管理に関する事務
- (2) 医療給付に関する事務
- (3) 保険料の賦課に関する事務
- (4) 保健事業に関する事務
- (5) その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務

(広域連合の作成する広域計画の項目)

第5条 広域連合が作成する広域計画（地方自治法（昭和22年法律第67号）第284条第3項に規定する広域計画をいう。以下同じ。）には、次の項目について記載するものとする。

- (1) 後期高齢者医療制度の実施に関連して広域連合及び関係市町が行う事務に関すること。
- (2) 広域計画の期間及び改定に関すること。

(広域連合の事務所の位置)

第6条 広域連合の事務所は、津市内に置く。

(広域連合の議会の組織)

第7条 広域連合の議会の議員（以下「広域連合議員」という。）の定数は、36人とする。

2 広域連合議員は、関係市町の長、副市町長又は議会の議員により組織する。

(広域連合議員の選挙の方法)

第8条 広域連合議員は、関係市町の長、副市町長又は議会の議員のうちから、各関係市町の議会において選出する。

2 関係市町の議会において選出すべき広域連合議員の定数は、別表第2のとおりとする。

3 関係市町の議会における選挙については、地方自治法第118条の例による。

(広域連合議員の任期)

第9条 広域連合議員の任期は、当該関係市町の長、副市町長又は議会の議員としての任期による。

2 広域連合議員が関係市町の長、副市町長又は議会の議員でなくなったときは、同時にその職を失う。

3 広域連合の議会の解散があったとき、又は広域連合議員に欠員が生じたときは、前条の規定により、速やかにこれを選挙しなければならない。

(広域連合の議会の議長及び副議長)

第10条 広域連合の議会は、広域連合議員のうちから議長及び副議長1人を選挙しなければならない。

2 前項の議長及び副議長の任期は、広域連合議員の任期による。

(広域連合の執行機関の組織)

第11条 広域連合に、広域連合長及び副広域連合長3人を置く。

2 広域連合に会計管理者1人を置く。

3 広域連合長及び副広域連合長は、広域連合議員と兼ねることができない。

(広域連合の執行機関の選任の方法)

第12条 広域連合長は、関係市町の長のうちから、関係市町の長が投票によりこれを選挙する。

2 前項の選挙は、第15条の選挙管理委員会が定める場所において行うものとする。

3 広域連合長が欠けたときは、速やかにこれを選挙しなければならない。

4 副広域連合長は、関係市町の長のうちから、広域連合長が広域連合の議会の同意を得てこれを選任する。

5 会計管理者は、広域連合長の補助機関である職員のうちから、広域連合長が命ずる。

(広域連合の執行機関の任期)

第13条 広域連合長及び副広域連合長の任期は、関係市町の長としての任期による。

(補助職員)

第14条 第11条に規定する者のほか、広域連合に必要な職員を置く。

(選挙管理委員会)

第15条 広域連合に、選挙管理委員会を置く。

2 選挙管理委員会は、4人の選挙管理委員をもってこれを組織する。

3 選挙管理委員は、関係市町の選挙権を有する者で、人格が高潔で、政治及び選挙に関し公正な識見を有するものの中から、広域連合の議会においてこれを選挙する。

4 選挙管理委員の任期は、4年とする。

(監査委員)

第16条 広域連合に、監査委員2人を置く。

2 監査委員は、広域連合長が、広域連合の議会の同意を得て、人格が高潔で、地方公共団体の財務管理、事業の経営管理その他行政運営に関し優れた識見を有する者(次項において「識見を有する者」という。)及び広域連合議員のうちから、それぞれ1人を選任する。

3 監査委員の任期は、識見を有する者の中から選任される者にあつては4年とし、広域連合議員のうちから選任される者にあつては広域連合議員の任期による。ただし、後任者が選任されるまでの間は、その職務を行うことを妨げない。

(広域連合の経費の支弁の方法)

第17条 広域連合の経費は、次に掲げる収入をもって充てる。

(1) 関係市町の負担金

(2) 事業収入

(3) 国及び県の支出金

(4) その他

2 前項第1号に規定する関係市町の負担金の額は、別表第3により、広域連合の予算において定めるものとする。

(補則)

第18条 この規約の施行に関し必要な事項は、広域連合長が規則で定める。

附 則

(施行期日)

1 この規約は、平成19年2月1日から施行する。ただし、第11条第2項及び第12条第5項の規定は、平成19年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規約の施行の日から平成20年3月31日までの間は、第4条に規定する事務の準備行為を行うものとする。

3 広域連合の設立後初めて行う広域連合長の選挙については、第12条第2項の規定にかかわらず、津市桜橋二丁目96番地の三重県自治会館で行うものとする。

4 この規約の施行の日から平成19年3月31日までの間は、第7条から第9条までの規定中「副市町長」とあるのは「助役」と、第14条中「職員」

とあるのは「吏員その他の職員」と、別表第3備考中「前年度」とあるのは「当該年度」と読み替えるものとする。

附 則（平成24年7月6日三後高医第185号）
（施行期日）

- 1 この規約は、平成24年7月9日から施行する。
（経過措置）
- 2 この規約による変更後の別表第3備考の規定は、平成26年度以後の年度分の関係市町の負担金について適用し、平成25年度分までの関係市町の負担金については、なお従前の例による。

別表第1（第4条関係）

項 目
被保険者の資格管理に関する申請及び届出の受付
被保険者証及び資格証明書の引渡し
被保険者証及び資格証明書の返還の受付
医療給付に関する申請及び届出の受付並びに証明書の引渡し
保険料に関する申請の受付
上記事務に付随する事務

別表第2（第8条関係）

市町	定数	市町	定数	市町	定数
津市	2人	四日市市	2人	伊勢市	2人
松阪市	2人	桑名市	2人	鈴鹿市	2人
名張市	1人	尾鷲市	1人	亀山市	1人
鳥羽市	1人	熊野市	1人	いなべ市	1人
志摩市	1人	伊賀市	2人	木曾岬町	1人
東員町	1人	菰野町	1人	朝日町	1人
川越町	1人	多気町	1人	明和町	1人
大台町	1人	玉城町	1人	度会町	1人
御浜町	1人	紀宝町	1人	大紀町	1人
南伊勢町	1人	紀北町	1人		

別表第3（第17条関係）

1 共通経費

項 目	負 担 割 合
均 等 割	10%
人 口 割	45%
高齢者人口割	45%

2 医療給付に要する経費

項 目
高齢者医療確保法第98条に定める市町の一般会計において負担すべき額

3 保険料その他の納付金

項 目
高齢者医療確保法第105条に定める市町が納付すべき額
市町が徴収した保険料等の実額及び低所得者等の保険料軽減額相当額

備 考

- 1 人口割については、予算年度の前年度の6月30日現在の住民基本台帳に基づく人口による。
- 2 高齢者人口割については、予算年度の前年度の6月30日現在の住民基本台帳に基づく満75歳以上の人口による。

地方自治法（抜粋）

（広域計画）

第291条の7 広域連合は、当該広域連合が設けられた後、速やかに、その議会の議決を経て、広域計画を作成しなければならない。

2 広域計画は、第291条の2第1項又は第2項の規定により広域連合が新たに事務を処理することとされたとき（変更されたときを含む。）その他これを変更することが適当であると認められるときは、変更することができる。

3 広域連合は、広域計画を変更しようとするときは、その議会の議決を経なければならない。

4 広域連合及び当該広域連合を組織する地方公共団体は、広域計画に基づいて、その事務を処理するようにしなければならない。

5 広域連合の長は、当該広域連合を組織する地方公共団体の事務の処理が広域計画の実施に支障があり又は支障があるおそれがあると認めるときは、当該広域連合の議会の議決を経て、当該広域連合を組織する地方公共団体に対し、当該広域計画の実施に関し必要な措置を講ずべきことを勧告することができる。

6 広域連合の長は、前項の規定による勧告を行つたときは、当該勧告を受けた地方公共団体に対し、当該勧告に基づいて講じた措置について報告を求めることができる。

高齢者の医療の確保に関する法律（抜粋）

（目的）

第1条 この法律は、国民の高齢期における適切な医療の確保を図るため、医療費の適正化を推進するための計画の作成及び保険者による健康診査等の実施に関する措置を講ずるとともに、高齢者の医療について、国民の共同連帯の理念等に基づき、前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整、後期高齢者に対する適切な医療の給付等を行うために必要な制度を設け、もつて国民保健の向上及び高齢者の福祉の増進を図ることを目的とする。

（基本的理念）

第2条 国民は、自助と連帯の精神に基づき、自ら加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、高齢者の医療に要する費用を公平に負担するものとする。

2 国民は、年齢、心身の状況等に応じ、職域若しくは地域又は家庭において、高齢期における健康の保持を図るための適切な保健サービスを受ける機会を与えられるものとする。

（国の責務）

第3条 国は、国民の高齢期における医療に要する費用の適正化を図るための取組が円滑に実施され、高齢者医療制度（第3章に規定する前期高齢者に係る保険者間の費用負担の調整及び第4章に規定する後期高齢者医療制度をいう。以下同じ。）の運営が健全に行われるよう必要な各般の措置を講ずるとともに、第1条に規定する目的の達成に資するため、医療、公衆衛生、社会福祉その他の関連施策を積極的に推進しなければならない。

（地方公共団体の責務）

第4条 地方公共団体は、この法律の趣旨を尊重し、住民の高齢期における医療に要する費用の適正化を図るための取組及び高齢者医療制度の運営が適切かつ円滑に行われるよう所要の施策を実施しなければならない。

（保険者の責務）

第5条 保険者は、加入者の高齢期における健康の保持のために必要な事業を積極的に推進するよう努めるとともに、高齢者医療制度の運営が健全かつ円滑に実施されるよう協力しなければならない。

（医療の担い手等の責務）

第6条 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手並びに医療法（昭和23年法律第205号）第1条の2第2項に規定する医療提供施設の開設者及び管理者は、前3条に規定する各般の措置、施策及び事業に協力しなければならない。